

**ФГБУ Российский Научный Центр Рентгенорадиологии
Министерства здравоохранения РФ**

117997, ГПС-7, Москва, ул. Профсоюзная, 86.

Справочная 8(495) 333-91-20. Платные услуги 8(495) 334-15-08

Подари ЗАВТРА! Факс: 8(495) 120-43-60.

детям-инвалидам Удмуртии

Детское рентгенорадиологическое отделение.

ВЫПИСКА ИЗ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ № 10287/14

Пациент: Камаев Андрей Николаевич. Дата рождения 02-09-2000.

Оплата: индив/расчет.

Диагноз: Герминома ХСО и пинеальной области. Метастазирование по желудочковой системе. М2 стадия. Состояние после биопсии опухоли.

Жалобы: на головные боли, рвоту, повышенную жажду

Анамнез: Болен с 2005 - головная боль, рвота. Наблюдался педиатром с диагнозом кишечная инфекция. С апреля 2014 состояние ухудшилось - рвота участилась, ухудшилось зрение, отказ от приема пищи, повышенная жажда (суточный объем 5-7л). При КТ/МРТ головного мозга без и с КУ выявлено образование пинеальной и хиазмально-селлярной области, мтс в левую лобную долю.

При МРТ спинного мозга без и с КУ - данных за метастазирование нет.

Госпитализирован в НННХ им Н.Н.Бурденко 27.06.14 для хирургического лечения. При поступлении: гипертензионная симптоматика (ВЧГ на глазном дне отсутствует), среднемозговая симптоматика - разностояние глазных яблок, отсутствие зрачковой реакции, ограничение взора вверх; эндокринные нарушения - несахарный диабет, СТГ-недостаточность, гипотиреоз.

Онкомаркеры крови от 28.06.14 - АФП и ХГЧ - в пределах нормальных значений. 1.07.14 выполнена операция - биопсия опухоли левого бокового желудочка. Гистологическое заключение - герминома.

детям-инвалидам Удмуртии

Заключение: у ребенка 13 заболевание манифестировало симптомами ВЧГ. Длительно наблюдался педиатром с неустановленным диагнозом. В последующем присоединился несахарный диабет. МРТ выявила бифокальную опухоль - пинеальной и ХСО, метастазирование по желудочковой системе. М2 стадия. МРТ спинного мозга не выявила мтс (исследование проведено более 1 мес назад).

Учитывая гистологический диагноз, рекомендовано проведение на первом этапе химиотерапии по протоколу герминома 2008 (4 цикла по схеме ЕР). ПХТ может осуществляться по месту жительства в г.Ижевске. Схема ПХТ прилагается.

На фоне ПХТ рекомендовано:

1. ОАК повторять 1 раз в неделю,
2. электролиты (натрий и калий) повторять ежедневно на фоне ПХТ.
3. консультация эндокринолога,
4. продолжить Л-тироксин и минирин постоянно.

Лучевая терапия планируется спустя 3-4 недели после окончания 4-го цикла ПХТ с краниоспинальным облучением. Бустерное облучение опухоли и мтс будет уточнено в зависимости от ответа на ПХТ (после 4 цикла ПХТ).

МРТ ЦНС без и с КУ повторить перед началом ПХТ и после 4 цикла ПХТ, МРТ головного мозга без и с КУ - после 2 цикла ПХТ.

Повторная консультация с результатами МРТ после 2 циклов ПХТ.

Подари ЗАВТРА! 04.07.14

детям-инвалидам Удмуртии

профессор врач онколог д. м. н. Ольга Григорьевна Желудкова